

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|----------------------|------------|--|
| 事業所番号 | 1290100237 | | |
| 法人名 | 医療法人社団 長啓会 | | |
| 事業所名 | グループホーム千葉寒川の家(1階) | | |
| 所在地 | 千葉県千葉市中央区寒川町1丁目249-2 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年1月8日 | 評価結果市町村受理日 | |

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

| | |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|------------------------------|--|--|
| 評価機関名 | 株式会社アミュレット | | |
| 所在地 | 東京都中央区銀座5-6-12みゆきビルbizcube7階 | | |
| 訪問調査日 | 平成30年3月19日 | | |

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

| |
|--|
| <p>可能な限り利用者様の望む生活ができるように心がけています。 利用者様がしたいこと、やりたいこと等生きがいを多くみつけてもらえるように取り組んでいます。</p> |
|--|

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

| |
|---|
| <p>天候の良い日にはホーム周辺の散歩にお連れしたり、ホーム内においても無理のない範囲で利用者にも様々な活動に関わって頂く事で活動性の向上に努め、身体機能低下防止に取り組んでいます。また、ファミリーレストランへの外食、お寿司やお弁当の出前などを通じて、食事の楽しみにつなげ、利用者の満足度向上が図れるように取り組んでいます。職員の育成についても入社時の介護の基礎研修のほか、法定研修、応用研修など研修が体系化されています。ホーム内でも研修計画に沿って定期的に取り組むことができます。今後に向けても接遇や言葉遣いに注意し、利用者の満足度のさらなる向上を目指しています。</p> |
|---|

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | 項目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 |
|--|--|---|--|
| 56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) | ○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない | 63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19) | ○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない |
| 57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) | ○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない | 64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) | ○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない |
| 58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) | ○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない |
| 59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 66 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12) | ○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | ○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない |
| 62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | | |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------|-----|---|--|--|--|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| I. 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | (1) | ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | 政本グループの理念・運営目標に沿ってサービス提供をしている。また、事業所の中で目標を立ててサービス提供をしている。 | 毎週一度法人の本部より、全職員で周知すべき事項や法人の理念が記載された朝礼議事録が送付され、全職員で確認し、法人が目指す方向性を全職員に周知し、理念に沿った介護サービスを提供していくことを目指しています。 | 法人やホームの目指していることについて職員全体で共有していくための仕組みの強化を期待します。 |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | 町内会行事に積極的に参加している。また、町内会からも誘われることもありました。 | 地域の清掃活動への参加やホーム近隣神社で開催される節分の豆まきに参加し地域と交流が図れるように努めています。また、町会長からも地域の防災訓練の情報を頂く事もできています。 | 今後に向けては地域のボランティアの方の受け入れなどにより、利用者が様々な方と交流できる機会が広がることを期待します。 |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている | 3ヶ月に1度運営推進会議を行い、ホームの状況、認知症についてのことを説明している。 | | |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | 御家族様の参加がほとんどないため、町内会や民生委員、地域包括支援センターの方々に参加して頂き、出された意見に関してはサービス向上に生かせるように取り組んでいる。 | 会議には町会長、民生委員、地域包括支援センターの参加を受け定期的に開催しています。会議では利用者の現状やホームの活動報告のほか、町会長から地域行事や地域情報の提供を頂くなど、会議で出た意見を通じてサービス向上につなげていけるように努めています。 | 平日の開催等で難しいケースも考えられますが、今後は運営推進会議に利用者家族の参加も得られることを期待します。 |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる | 書類提出時に現状の報告や分からないこと等は電話にて連絡している。 | 運営上相談事が生じた際には、市の担当課に連絡を入れ指示を仰いでいます。実地指導や集団指導も定期的に開催されており、必要に応じて助言を頂くこともでき、協力関係を築き運営を進めています。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 昨年は玄関ドアの開錠を行っていたが、事故のリスクの観点から今年は施錠している。玄関以外の外にでるドアは日中は常時開放している。 | 身体拘束をしないケアの実践に向け、本部で開催された「虐待根絶サービス向上委員会」の議事録を全体で共有するほか、ホーム内でも「身体拘束排除の取り組み」についての研修を予定し全体で共有できるように取り組んでいます。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃ごされることがないように注意を払い、防止に努めている | 施設内研修にて行っている。今年は個別に虐待の勉強会を行い、虐待防止への意識を高くもてるようにしている。 | | |

グループホーム千葉寒川の家(1階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|-----|--|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している | 利用している方はいらっしゃるのですが、今後は必要に応じて利用できるように話し合いを行っている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | 面会時に最近の様子について、ご家族様につたえている。不安点や疑問点についてはその都度説明を行い、理解・納得していただけるように取り組んでいる。 | | |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | 意見、要望があった際は、すぐに対応できるように取り組んでいる。 | 家族からの意見や要望については面会を訪れた際やケアプラン説明の際に直接確認しています。利用者からの意向や要望等については日常会話から収集し、自己選択の機会を奪うことが無いように取り組んでいます。 | |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている | 月に1度職員会議を行い、話し合いの機会を作っている。そこで出た、意見や発案に対して話し合いを行い、よりよい施設になるように日々努めている。 | 形式的な個人面談とまでは至っていませんが、館長を中心に、日頃から職員に声をかけ、職員からの意見や要望等を確認しています。支援や業務に対する職員からの提案についてはミーティングの中で集約し、日々の業務に活かせるように取り組んでいます。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている | 就業規則に従い、個々の状況を把握している。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | 内部、外部研修にて個々の技術、知識の向上を図っている。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 外部研修を通じて、交流の機会をつくり取り組んでいる。 | | |

グループホーム千葉寒川の家(1階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------|-----|--|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 15 | | ○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | コミュニケーションの中から、要望等を聞き取り安心して暮らせるようにしている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている | こまめに要望等をきき、何でも話せるような関係が築けるように努めている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | アセスメント、ご家族様の意向を踏まえた上で必要な支援を見極め、対応をしている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 一緒に行えることは一緒にするようにしている。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | 面会時に日々の様子を伝え、定期的に面会にきていただくように伝えている。 | | |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | 親族以外の方の面会がなかったが、本人の行きたい場所への外食はおおむねできている。 | 馴染みの人や場所との関係が途切れないような支援では、友人の来訪がある際には受け入れるなど、利用者本人からの要望はありませんが、これまでの関係性を大切に支援していくことを職員にも周知し取り組む体制としています。 | |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 利用者様同士が関わり合えるように職員が間に入り支援している。 | | |

グループホーム千葉寒川の家(1階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | 退所があっても、その後ご家族様が施設に 来所されることもある。連絡があった際は対 応している。 | | |
| Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 23 | (9) | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握 に努めている。困難な場合は、本人本位に検討し ている | ご本人様の思いを尊重し、すぐに対応でき るように努めている。 | 利用者本人からの意見や要望については、職員 が日常会話から収集し、日々の支援に反映でき るように努めています。また、ケアプランの作成およ び更新時にはアセスメントを行い、利用者の現状 や課題を抽出し、ケアプランに反映しています。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環 境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努 めている | 情報提供書や面談、ご家族様、介護支援専 門員からの情報をもとに生活歴や暮らし方 等の情報把握に努めている。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する 力等の現状の把握に努めている | 日々の状態を把握し、その日の状態に応じ た対応を心がけている。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方 について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、 それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即 した介護計画を作成している | ご本人様とご家族様の希望、要望をもとに 職員、訪問医と話し合い介護計画を作成し ている。 | アセスメントで抽出した課題に基づき、担当者会 議を開催し、職員の意見を総合的に踏まえてケア プランを作成しています。ケアプラン作成後は家 族に説明し同意を得ています。ケアプランで掲げ た目標の達成状況は3ヵ月毎のモニタリングで確 認しています。 | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を 個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら 実践や介護計画の見直しに活かしている | 職員間の申し送りの回数を増やし、内容も 細かく伝えるようにしている。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズ に対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟 な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | その時の状況やニーズに対して可能な限り 対応できるように努めている。 | | |

グループホーム千葉寒川の家(1階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|---|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 29 | | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している | 町内会行事には参加している。地域資源に関して利用できるものは利用している。 | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | 訪問往診で対応している。月2回往診を受けているが、体調不良等のときもその都度対応して頂いている。 | ホーム提携先医療機関とは月2回の往診を通じて連携しています。医療機関とは24時間のオンコール体制を築き、利用者の体調変化時にも迅速に対応が図れる体制としています。また必要時には訪問歯科も利用でき、必要な医療を受けられる体制としています。 | |
| 31 | | ○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している | 現在看護師がいない為、日々の様子等については訪問医へ相談をしている。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院時は面会や電話連絡を行い、状況報告を受けている。入退院時は訪問医と連携し対応している。 | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 医療サービスの提供は困難なため、ご本人様、ご家族様の要望に応えられるように支援していく。 | ホームでは、家族の意向に沿って最期までホームで生活を送ることができる体制を整えています。ホームで取り組めることについては利用契約時に家族に説明しているほか、ホーム内においてターミナルケア研修も実施し、職員の意識も高めています。 | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | 内部研修を行っている。希望者は外部研修に参加している。 | | |
| 35 | (13) | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | 定期的に避難、消火訓練を実施している。様々な場面でも慌てず行動ができるように様々な場面を想定して行っている。 | 平成29年4月と10月に避難訓練を実施しており、10月の訓練では夜間帯を想定した訓練を実施しています。備蓄品については水と食料を保管しているほか、法人の防災マニュアルに地震や風水害時の対応について明記しています。 | |

グループホーム千葉寒川の家(1階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|--|--|---|--|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている | 言葉遣いを意識し、サービスを提供しているが、不適切な言葉遣いもあるため、その都度注意している。また、内部研修も行っている。 | 感情的にならないことを全体で注意を図り、利用者一人ひとりに対して適切な対応が図れるよう取り組んでいます。利用者の居室への出入りについても、一声かける、ノックをしてからの入室を全体で徹底しています。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている | 自己決定ができるように日々の生活でもご本人様に要望等をきいている。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 個々のペースに合わせてサービスを提供し、買い物や散歩等随時対応している。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している | 入浴後はご本人様が着たい洋服が着れるようにご本人様に選んでもらったり、外出時も帽子等ご本人様に選んでもらっている。 | | |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 女性の利用者様には食器拭きを手伝ってもらっています。野菜の皮剥き等ご本人様ができることができるように手伝ってもらっています。 | 食材は業者への発注システムとしていますが、食事の盛り付けや食器拭きなど利用者にも声をかけ主体的に関われるよう取り組んでいます。食事の楽しみではファミリーレストランへの外食や寿司、お弁当などの出前も取り入れています。 | 利用者の関りを大切にするケースや職員中心で進めてしまうケースなど対応する職員によりばらつきも見られることもあり、今後の統一した対応を期待します。 |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 個々に合わせた食事量、水分提供を行っている。必要に応じて水分量チェックを行っている。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている | 毎食後口腔ケアの声かけを行っている。月3回訪問歯科を利用している。 | | |

グループホーム千葉寒川の家(1階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている | 排泄表を用いて排泄パターンを把握し、トイレ誘導等の支援を行っている。 | 排泄状況のチェックが必要な利用者には「排尿・排便チェック表」に記録し、利用者の排泄パターンを職員間で共有しています。定時の声掛けや誘導により、利用者の状態に合わせ極力トイレ内で排泄できるように支援しています。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる | 排泄表を用いて、排便管理を行っている。訪問医と連携し、便秘になる前に下剤等で対応している。 | | |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている | 週3回入浴の機会を設けている。時間や曜日は決めているが個々のペースで入浴ができるように対応している。 | 利用者の体調やペースを大切に、週に3回入浴できるように支援しています。入浴状況については「介護記録」に記録しています。入浴中は職員も介助につき、安全に入浴できるように支援しています。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している | 個々のペースで休息できるように対応している。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 薬の変更時に職員間で情報共有を行っている。ご本人様にも説明を行っている。 | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | 役割をもって生活されているご利用者様もいます。買物や散歩で楽しく生活できるように支援しています。 | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 希望に応じて散歩や外食等外に出る機会を増やしている。またご家族様にもお願いをし外に出るきっかけづくりに協力して頂いている。 | 天候や気候の良い日にはホーム周辺の散歩にお連れしているほか、近隣の神社まで初もうでやお花見に出かけています。またファミリーレストランへの外食なども取り入れ、戸外活動の充実に努めています。 | |

グループホーム千葉寒川の家(1階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している | 自己管理している利用者様もいます。ご利用者様が希望した時に買い物にいけるように対応しています。 | | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている | ご利用者様が希望した際はホームの電話を使用したり、外の公衆電話までいき電話をかけられるように支援している。 | | |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 季節感が感じられるように写真や、ご利用者様と一緒に作ったものを掲示している。 | リビングには季節感が感じられるように装飾を工夫するほか、日差しが強い時にはカーテンで遮る等、不快なく利用者が過ごせるように配慮しています。廊下や浴室も掃除が行き届いており、衛生面にも配慮しています。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている | 共有スペースでは個々のペースでゆったり過ごせるようにしている。中庭では日光浴ができるように椅子を設置している。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | ご本人様が使い慣れた物を置き、家とは変わらない雰囲気になるようにしている。 | リビングには季節感が感じられるように装飾を工夫するほか、日差しが強い時にはカーテンで遮る等、不快なく利用者が過ごせるように配慮しています。廊下や浴室も掃除が行き届いており、衛生面にも配慮しています。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | ご利用者様1人1人の行動の妨げにならないように環境整備を行っている。また安全に行動していただけるように夜間はとこどところ電気をつけるようにしている。 | | |

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

| | | | |
|---------|----------------------|------------|--|
| 事業所番号 | 1290100237 | | |
| 法人名 | 医療法人社団 長啓会 | | |
| 事業所名 | グループホーム千葉寒川の家(2階) | | |
| 所在地 | 千葉県千葉市中央区寒川町1丁目249-2 | | |
| 自己評価作成日 | 平成30年1月8日 | 評価結果市町村受理日 | |

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

| | |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|------------------------------|
| 評価機関名 | 株式会社アミュレット |
| 所在地 | 東京都中央区銀座5-6-12みゆきビルbizcube7階 |
| 訪問調査日 | 平成30年3月19日 |

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

可能な限り利用者様の望む生活ができるように心がけています。
利用者様がしたいこと、やりたいこと等生きがいを多くみつけてもらえるように取り組んでいます。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

天候の良い日にはホーム周辺の散歩にお連れしたり、ホーム内においても無理のない範囲で利用者にも様々な活動に関わって頂く事で活動性の向上に努め、身体機能低下防止に取り組んでいます。また、ファミリーレストランへの外食、お寿司やお弁当の出前などを通じて、食事の楽しみにつなげ、利用者の満足度向上が図れるように取り組んでいます。職員の育成についても入社時の介護の基礎研修のほか、法定研修、応用研修など研修が体系化されています。ホーム内でも研修計画に沿って定期的に取り組むことができています。今後に向けても接遇や言葉遣いに注意し、利用者の満足度のさらなる向上を目指しています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項目 | | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | 項目 | | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 |
|----|--|--|----|---|--|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) | ○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない | 63 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19) | ○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) | ○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない | 64 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) | ○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 65 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) | ○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 66 | 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12) | ○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | ○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない |
| 62 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28) | ○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない | | | |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------|-----|---|--|--|--|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| I. 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | (1) | ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | 政本グループの理念・運営目標に沿ってサービス提供をしている。また、事業所の中で目標を立ててサービス提供をしている。 | 毎週一度法人の本部より、全職員で周知すべき事項や法人の理念が記載された朝礼議事録が送付され、全職員で確認し、法人が目指す方向性を全職員に周知し、理念に沿った介護サービスを提供していくことを目指しています。 | 法人やホームの目指していることについて職員全体で共有していくための仕組みの強化を期待します。 |
| 2 | (2) | ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | 町内会行事に積極的に参加している。また、町内会からも誘われることもありました。 | 地域の清掃活動への参加やホーム近隣神社で開催される節分の豆まきに参加し地域と交流が図れるように努めています。また、町会長からも地域の防災訓練の情報を頂く事もできています。 | 今後に向けては地域のボランティアの方の受け入れなどにより、利用者が様々な方と交流できる機会が広がることを期待します。 |
| 3 | | ○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている | 3ヶ月に1度運営推進会議を行い、ホームの状況、認知症についてのことを説明している。 | / | / |
| 4 | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | 御家族様の参加がほとんどないため、町内会や民生委員、地域包括支援センターの方々に参加して頂き、出された意見に関してはサービス向上に生かせるように取り組んでいる。 | 会議には町会長、民生委員、地域包括支援センターの参加を受け定期的に開催しています。会議では利用者の現状やホームの活動報告のほか、町会長から地域行事や地域情報の提供を頂くなど、会議で出た意見を通じてサービス向上につなげていけるように努めています。 | 平日の開催等で難しいケースも考えられますが、今後は運営推進会議に利用者家族の参加も得られることを期待します。 |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる | 書類提出時に現状の報告や分からないこと等は電話にて連絡している。 | 運営上相談事が生じた際には、市の担当課に連絡を入れ指示を仰いでいます。実地指導や集団指導も定期的に開催されており、必要に応じて助言を頂くこともでき、協力関係を築き運営を進めています。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 昨年は玄関ドアの開錠を行っていたが、事故のリスクの観点から今年は施錠している。玄関以外の外にでるドアは日中は常時開放している。 | 身体拘束をしないケアの実践に向け、本部で開催された「虐待根絶サービス向上委員会」の議事録を全体で共有するほか、ホーム内でも「身体拘束排除の取り組み」についての研修を予定し全体で共有できるように取り組んでいます。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃ごされることがないように注意を払い、防止に努めている | 施設内研修にて行っている。今年是个別に虐待の勉強会を行い、虐待防止への意識を高くもてるようにしている。 | / | / |

グループホーム千葉寒川の家(2階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|-----|--|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している | 利用している方はいらっしゃるの、今後は必要に応じて利用できるように話し合いを行っている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | 面会時に最近の様子について、ご家族様につたえている。不安点や疑問点についてはその都度説明を行い、理解・納得していただけるように取り組んでいる。 | | |
| 10 | (6) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | 意見、要望があった際は、すぐに対応できるように取り組んでいる。 | 家族からの意見や要望については面会を訪れた際やケアプラン説明の際に直接確認しています。利用者からの意向や要望等については日常会話から収集し、自己選択の機会を奪うことが無いように取り組んでいます。 | |
| 11 | (7) | ○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている | 月に1度職員会議を行い、話し合いの機会を作っている。そこで出た、意見や発案に対して話し合いを行い、よりよい施設になるように日々努めている。 | 形式的な個人面談とまでは至っていませんが、館長を中心に、日頃から職員に声をかけ、職員からの意見や要望等を確認しています。支援や業務に対する職員からの提案についてはミーティングの中で集約し、日々の業務に活かせるように取り組んでいます。 | |
| 12 | | ○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている | 就業規則に従い、個々の状況を把握している。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | 内部、外部研修にて個々の技術、知識の向上を図っている。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 外部研修を通じて、交流の機会をつくり取り組んでいる。 | | |

グループホーム千葉寒川の家(2階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------|-----|--|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 15 | | ○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | コミュニケーションの中から、要望等を聞き取り安心して暮らせるようにしている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている | こまめに要望等をきき、何でも話せるような関係が築けるように努めている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | アセスメント、ご家族様の意向を踏まえた上で必要な支援を見極め、対応をしている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 一緒に行えることは一緒にするようにしている。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | 面会時に日々の様子を伝え、定期的に面会にきていただくように伝えている。 | | |
| 20 | (8) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | 親族以外の方の面会がなかったが、本人の行きたい場所への外食はおおむねできている。 | 馴染みの人や場所との関係が途切れないような支援では、友人の来訪がある際には受け入れるなど、利用者本人からの要望はありませんが、これまでの関係性を大切に支援していくことを職員にも周知し取り組む体制としています。 | |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 利用者様同士が関わり合えるように職員が間に入り支援している。 | | |

グループホーム千葉寒川の家(2階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | 退所があっても、その後ご家族様が施設に 来所されることもある。連絡があった際は対 応している。 | | |
| Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 23 | (9) | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している | ご本人様の思いを尊重し、すぐに対応できるように努めている。 | 利用者本人からの意見や要望については、職員が日常会話から収集し、日々の支援に反映できるように努めています。また、ケアプランの作成および更新時にはアセスメントを行い、利用者の現状や課題を抽出し、ケアプランに反映しています。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 情報提供書や面談、ご家族様、介護支援専門員からの情報をもとに生活歴や暮らし方等の情報把握に努めている。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている | 日々の状態を把握し、その日の状態に応じた対応を心がけている。 | | |
| 26 | (10) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | ご本人様とご家族様の希望、要望をもとに職員、訪問医と話し合い介護計画を作成している。 | アセスメントで抽出した課題に基づき、担当者会議を開催し、職員の意見を総合的に踏まえてケアプランを作成しています。ケアプラン作成後は家族に説明し同意を得ています。ケアプランで掲げた目標の達成状況は3ヵ月毎のモニタリングで確認しています。 | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | 職員間の申し送りの回数を増やし、内容も細かく伝えるようにしている。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | その時の状況やニーズに対して可能な限り対応できるように努めている。 | | |

グループホーム千葉寒川の家(2階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|---|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 29 | | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している | 町内会行事には参加している。地域資源に関して利用できるものは利用している。 | | |
| 30 | (11) | ○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | 訪問往診で対応している。月2回往診を受けているが、体調不良等のときもその都度対応して頂いている。 | ホーム提携先医療機関とは月2回の往診を通じて連携しています。医療機関とは24時間のオンコール体制を築き、利用者の体調変化時にも迅速に対応が図れる体制としています。また必要時には訪問歯科も利用でき、必要な医療を受けられる体制としています。 | |
| 31 | | ○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している | 現在看護師がいない為、日々の様子等については訪問医へ相談をしている。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院時は面会や電話連絡を行い、状況報告を受けている。入退院時は訪問医と連携し対応している。 | | |
| 33 | (12) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 医療サービスの提供は困難なため、ご本人様、ご家族様の要望に応えられるように支援していく。 | ホームでは、家族の意向に沿って最期までホームで生活を送ることができる体制を整えています。ホームで取り組めることについては利用契約時に家族に説明しているほか、ホーム内においてターミナルケア研修も実施し、職員の意識も高めています。 | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | 内部研修を行っている。希望者は外部研修に参加している。 | | |
| 35 | (13) | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | 定期的に避難、消火訓練を実施している。様々な場面でも慌てず行動ができるように様々な場面を想定して行っている。 | 平成29年4月と10月に避難訓練を実施しており、10月の訓練では夜間帯を想定した訓練を実施しています。備蓄品については水と食料を保管しているほか、法人の防災マニュアルに地震や風水害時の対応について明記しています。 | |

グループホーム千葉寒川の家(2階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|--|--|--|--|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | (14) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている | 言葉遣いを意識し、サービスを提供しているが、不適切な言葉遣いもあるため、その都度注意している。また、内部研修も行っている。 | 感情的にならないことを全体で注意を図り、利用者一人ひとりに対して適切な対応が図れるよう取り組んでいます。利用者の居室への出入りについても、一声かける、ノックをしてからの入室を全体で徹底しています。 | |
| 37 | | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている | 自己決定ができるように日々の生活でもご本人様に要望等をきいている。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 個々のペースに合わせてサービスを提供し、買い物や散歩等随時対応している。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している | 入浴後はご本人様が着たい洋服が着れるようにご本人様に選んでもらったり、外出時も帽子等ご本人様に選んでもらっている。 | | |
| 40 | (15) | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 女性の利用者様には食器拭きを手伝ってもらっています。野菜の皮剥き等ご本人様ができることができるように手伝ってもらっています。 | 食材は業者への発注システムとしていますが、食事の盛り付けや食器拭きなど利用者にも声をかけ主体的に関わるよう取り組んでいます。食事の楽しみではファミリーレストランへの外食や寿司、お弁当などの出前も取り入れています。 | 利用者の関りを大切にするケースや職員中心で進めてしまうケースなど対応する職員によりばらつきも見られることもあり、今後の統一した対応を期待します。 |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 個々に合わせた食事量、水分提供を行っている。必要に応じて水分量チェックを行っている。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている | 毎食後口腔ケアの声かけを行っている。月3回訪問歯科を利用している。 | | |

グループホーム千葉寒川の家(2階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | (16) | ○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている | 排泄表を用いて排泄パターンを把握し、トイレ誘導等の支援を行っている。 | 排泄状況のチェックが必要な利用者には「排尿・排便チェック表」に記録し、利用者の排泄パターンを職員間で共有しています。定時の声掛けや誘導により、利用者の状態に合わせ極力トイレ内で排泄できるように支援しています。 | |
| 44 | | ○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる | 排泄表を用いて、排便管理を行っている。訪問医と連携し、便秘になる前に下剤等で対応している。 | | |
| 45 | (17) | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている | 週3回入浴の機会を設けている。時間や曜日は決めているが個々のペースで入浴ができるように対応している。 | 利用者の体調やペースを大切に、週に3回入浴できるように支援しています。入浴状況については「介護記録」に記録しています。入浴中は職員も介助につき、安全に入浴できるように支援しています。 | |
| 46 | | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している | 個々のペースで休息できるように対応している。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 薬の変更時に職員間で情報共有を行っている。ご本人様にも説明を行っている。 | | |
| 48 | | ○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | 役割をもって生活されているご利用者様もいます。買物や散歩で楽しく生活できるように支援しています。 | | |
| 49 | (18) | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | 希望に応じて散歩や外食等外に出る機会を増やしている。またご家族様にもお願いをし外に出るきっかけづくりに協力して頂いている。 | 天候や気候の良い日にはホーム周辺の散歩にお連れしているほか、近隣の神社まで初もうでやお花見に出かけています。またファミリーレストランへの外食なども取り入れ、戸外活動の充実に努めています。 | |

グループホーム千葉寒川の家(2階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 50 | | ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している | 自己管理している利用者様もいます。ご利用者様が希望した時に買い物にいけるように対応しています。 | | |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている | ご利用者様が希望した際はホームの電話を使用したり、外の公衆電話までいき電話をかけられるように支援している。 | | |
| 52 | (19) | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 季節感が感じられるように写真や、ご利用者様と一緒に作ったものを掲示している。 | リビングには季節感が感じられるように装飾を工夫するほか、日差しが強い時にはカーテンで遮る等、不快なく利用者が過ごせるように配慮しています。廊下や浴室も掃除が行き届いており、衛生面にも配慮しています。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている | 共有スペースでは個々のペースでゆったり過ごせるようにしている。中庭では日光浴ができるように椅子を設置している。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | ご本人様が使い慣れた物を置き、家とは変わらない雰囲気になるようにしている。 | リビングには季節感が感じられるように装飾を工夫するほか、日差しが強い時にはカーテンで遮る等、不快なく利用者が過ごせるように配慮しています。廊下や浴室も掃除が行き届いており、衛生面にも配慮しています。 | |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | ご利用者様1人1人の行動の妨げにならないように環境整備を行っている。また安全に行動していただけるように夜間はとこどころ電気をつけるようにしている。 | | |